

FOLIO ADMINISTRATIF

Mémoire soutenu devant le jury de l'Ecole Pasteur/Cnam de Santé Publique

<i>NOM</i> : ADENIS	<i>DATE de SOUTENANCE</i>
<i>Prénom</i> : Antoine	13 décembre 2011
<i>TITRE</i> :	
ETUDE DES FACTEURS PRONOSTIQUES DE DECES PRECOCES DE L'HISTOPLASMOSE AMERICAINE CHEZ LES PATIENTS INFECTES PAR LE VIH EN GUYANE FRANÇAISE	
<i>NATURE</i> : Mémoire professionnel	<i>Numéro d'ordre</i> :
<i>Formation</i> :	
Mastère spécialisé (Label Conférences des Grandes Ecoles) Santé Publique	
<i>Cote</i> :	<i>CLASSE</i> :
<i>RESUME</i> :	
Introduction	
<p>L'histoplasmosse Américaine est la première cause d'infection opportuniste et de décès chez les patients infectés par le VIH en Guyane française. Identifier les facteurs pronostiques associés à une évolution fatale à court terme permet de privilégier d'emblée des thérapeutiques efficaces mais agressives, réservées aux formes sévères. Des données supplémentaires sont nécessaires afin de guider le clinicien dans ce choix thérapeutique initial.</p>	
Méthodes	
<p>Une étude rétrospective a été menée sur 274 individus co-infectés par le VIH et l'histoplasmosse Américaine admis dans un des trois centres hospitaliers de Guyane entre le 01/01/1992 et le 30/09/2011. Un décès survenant dans les 30 jours après la mise en place du traitement antifongique définissait le décès précoce du patient. Ainsi, un groupe décès précoces et un groupe non décédés ont été constitués et comparés à l'aide de modèles de régression logistique. Le recueil de données était rétrospectif sur une fiche standardisée. Tous les individus ont reçu une information avant leur inclusion dans une base de données hospitalières déclarée.</p>	
Résultats	
<p>On retrouvait 46 individus dans le groupe décès précoces et 224 individus dans le groupe non décédés. On observait une réduction importante de la part des décès précoces entre 1992-1997 et 2005-2011 parmi les cas d'histoplasmosse diagnostiqués sur la même période. Le modèle multivarié final retrouvait les variables suivantes comme facteurs associés à une augmentation du risque de décès précoces : le Centre Hospitalier de Saint Laurent du Maroni (Odds Ratio [OR]=7,38 [Intervalle de confiance à 95 %=2,12-25,67]), une altération sévère de l'état général OR=4,05 [1,86-8,82], une dyspnée OR=11,36 [4,28-30,17], un nombre de plaquettes $\leq 100\ 000/\text{mm}^3$ OR=3,51 [1,34-9,16] et une insuffisance rénale aiguë OR=7,23 [1,47-35,71]. La période d'inclusion 2005-2011 était retrouvée comme facteur associé à une diminution du risque de décès précoces OR=0,02 [0,01-0,12].</p>	
Discussion	
<p>Ces résultats sont concordants avec les données de la littérature. De surcroît, il s'agit de la plus grande série de cas pour laquelle l'analyse a été ajustée sur le nombre de lymphocytes T CD4+.</p>	
Conclusion	
<p>Ce travail constitue un support objectif d'aide à la prise de décision médicale devant un tableau clinique fruste, fréquent en cas d'immunodépression profonde. Ainsi, sur la base de critères cliniques et paracliniques simples, il est possible d'orienter le clinicien dans son choix thérapeutique initial, notamment dans les situations engageant le pronostic vital à court terme.</p>	
<i>MOTS CLEFS</i> : VIH, Sida, histoplasmosse, facteurs pronostiques, décès, Guyane.	
<i>Laboratoire d'accueil</i> : Centre d'Investigation Clinique Epidémiologie Clinique Antilles Guyane Centre Hospitalier de Cayenne, 66 avenue des flamboyants, 97306 Cayenne	
<i>Directeur de mémoire</i> : Pr M. NACHER	
<i>Composition du jury</i> : Pr W. DAB, Pr J. DE KERVASDOUE, Pr A. FONTANET, Pr A. GESSAIN, Pr O. LORTHOLARY, Pr C. ROGIER, Pr G. SAPORTA, Dr M. JOUAN	

Abstract

Title:

A study of early death prognostic factors in HIV-associated American histoplasmosis in French Guiana.

Abstract:**Introduction**

American histoplasmosis is the most frequent opportunistic infection and cause of death in HIV-infected patients in French Guiana. The identification of prognostic factors associated with early death would allow prioritizing the most effective and aggressive treatment courses that are reserved for severe cases. Additional data are necessary in order to guide clinicians in their initial therapeutic choices.

Methods

A retrospective study was conducted on 274 individuals co-infected with HIV and American histoplasmosis admitted in one of the three French Guianese hospitals between 01/01/1992 and 09/30/2011. Death occurring within 30 days after antifungal treatment initiation defined early death. Thus a group of early deaths and a group of non deceased were constituted and compared using unconditional logistic regression models. Data collection was retrospective on a standardized case record form. All individuals had received information before inclusion in the hospital database, which was declared to health authorities.

Results

There were 46 individuals in the early death group and 224 individuals in the non deceased group. There was an important reduction of early deaths between 1992-1997 and 2005-2011 among cases of histoplasmosis diagnosed during these periods. The final multivariate model found the following variables as factors associated with an increased risk of early death: Saint Laurent du Maroni hospital (Odds Ratio [OR]=7.38 [95% confidence interval=2.12-25.67]), severe alteration of the general condition OR=4.05 [1.86-8.82], dyspnea OR=11.36 [4.28-30.17], platelets count $\leq 100\ 000/\text{mm}^3$ OR=3.51 [1.34-9.16] and acute renal failure OR=7.23 [1.47-35.71]. The 2005-2011 inclusion period was associated with a reduction in the risk of early death OR=0.02 [0.01-0.12].

Discussion

These results are concordant with the literature. In addition, this is the largest case series for which the analysis controlled for CD4 counts.

Conclusion

The present work is an objective support to guide medical decision making in front of non specific clinical situations, which are frequent in deeply immunocompromized patients. Thus on the basis of simples clinical and paraclinical criteria, it is possible to orient the clinician in his initial therapeutic choice, notably in situations where the vital prognosis is at stake.

Key words: HIV, AIDS, histoplasmosis, prognostic factors, death, French Guiana.